HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

GUIDE - AFFECTION DE LONGUE DURÉE

La prise en charge d'un trouble dépressif récurrent ou persistant

Vivre avec un trouble dépressif

Septembre 2010

Pourquoi ce guide ?

Votre médecin traitant* vous a remis ce guide pour vous informer sur le « trouble dépressif récurrent ou persistant », son traitement et son suivi, et faciliter le dialogue. Vous y trouverez aussi des sources d'information complémentaires qui peuvent vous être utiles pendant et après la maladie.

Il complète le guide adressé par votre organisme d'assurance maladie « La prise en charge de votre affection de longue durée », qui explique la prise en charge administrative et financière de la maladie. En lien avec l'équipe soignante, votre médecin traitant a en effet établi un protocole de soins* qui vous permet d'être remboursé à 100 %, sur la base du tarif de la Sécurité sociale, pour les soins en rapport avec la maladie.

Qui est l'auteur de ce document ?

Ce guide a été rédigé par la Haute Autorité de Santé, autorité publique indépendante à caractère scientifique, créée en 2004.

La Haute Autorité de Santé a pour mission de contribuer au renforcement de la qualité des soins au bénéfice des patients et au maintien d'un système de santé solidaire.

Elle assure notamment la promotion des bonnes pratiques et du bon usage des soins auprès des professionnels de santé. C'est à ce titre qu'elle réalise ce guide en coopération avec les professionnels de santé et les associations de patients concernés.

Les troubles dépressifs en quelques lignes

Tristesse de l'humeur, perte d'intérêt pour toute activité et fatigue constituent les manifestations principales des troubles dépressifs. Ces dérèglements de l'humeur varient peu d'un jour sur l'autre et peuvent s'accompagner d'autres manifestations telles que troubles de l'appétit, du sommeil, de la concentration, sentiments de culpabilité, d'infériorité, voire idées de mort.

Ces troubles de l'humeur apparaissent soit sans raison apparente, soit en réaction à un facteur déclenchant comme un événement marquant de la vie personnelle ou professionnelle (une séparation, un deuil, un déménagement, une perte d'emploi ou un bouleversement professionnel, etc).

Un épisode dépressif caractérisé dure 6 mois à un an. Si les troubles récidivent au-delà du premier épisode ou persistent on parle alors de troubles dépressifs récurrents ou persistants, qui font l'objet de ce guide.

Ces formes plus sévères ne sont pas une fatalité car il existe des moyens d'améliorer les symptômes d'un trouble persistant et des mesures de prévention de la récidive.

---

* Glossaire en page 7.

Mieux vivre avec des troubles dépressifs récurrents ou persistants

Il est important de :

- connaître et comprendre votre maladie et vos troubles ;
- apprendre à reconnaître l'aggravation des signes et des symptômes ;
- ne pas hésiter à parler d'éventuelles idées suicidaires avec votre médecin ou votre entourage ;
- comprendre les bénéfices attendus des traitements médicamenteux et non médicamenteux ;
- apprendre à reconnaître les effets indésirables liés aux différents traitements, notamment ceux qui doivent vous amener à consulter rapidement votre médecin ;
- vous aider à vous adapter à votre environnement social et sensibiliser avec votre accord votre entourage aux contraintes de la maladie.

Pour la vie quotidienne

Les états dépressifs sévères entraînent un repli sur soi et une perte de certains rythmes de vie, comme le sommeil ou les repas. Ces signes font partie de la maladie et il est essentiel de les reconnaître et de les prendre en charge.

Aussi, n'hésitez pas à demander l'aide de votre médecin et de votre entourage, afin de :

- retrouver une bonne hygiène de vie (rythmes réguliers de sommeil, des repas, d'activité physique, etc.) ;
- éviter l'usage de l'alcool ou de drogues ;
- adapter si nécessaire vos conditions de travail.

Comment être accompagné

- Votre médecin peut, avec votre accord et en votre présence si vous le souhaitez, informer votre famille ou votre entourage pour mieux vous aider et vous soutenir, et si nécessaire vous mettre en relation avec une assistante sociale.
- Vous pouvez prendre contact avec des associations de patients ou de familles de patients et participer à des activités associatives.

Ces différentes mesures participent de l'éducation thérapeutique et visent à améliorer votre vie au quotidien.

L'éducation thérapeutique

- **L'éducation thérapeutique vise à améliorer votre vie au quotidien.**
- **Posez toutes vos questions à votre médecin et/ou aux associations de patients (voir coordonnées page 8).**

La prise en charge initiale des troubles dépressifs récurrents ou persistants

■ À quoi sert le bilan initial ?

Lors du diagnostic d'un trouble dépressif récurrent ou persistant, un bilan est réalisé, afin :

- d'établir un point précis de votre maladie, avec votre aide et, si vous en êtes d'accord, celle de votre entourage ;
- de rechercher d'autres maladies et tenir compte de leur traitement, ainsi que d'éventuelles complications ;
- de discuter des traitements qui sont recommandés à votre cas et d'organiser votre suivi.

Selon les besoins, des examens complémentaires peuvent être prescrits tels que prises de sang, test de grossesse, électrocardiogramme*, polysomnographie*.

■ Quels sont les professionnels de la santé qui vous prennent en charge ?

Votre médecin traitant* réalise ce bilan de santé puis coordonne votre prise en charge. L'avis d'un psychiatre est recommandé. La prise en charge peut faire intervenir d'autres soignants : médecins spécialistes, psychologues, infirmiers, etc.

■ Les intervenants sociaux et les associations de patients

Différents intervenants sociaux et médico-sociaux (assistants sociaux, aides à domicile, éducateurs, animateurs, etc.) peuvent être aussi sollicités pour participer à votre soutien.

Les associations de patients et de familles de patients peuvent vous apporter information et soutien par l'écoute et l'échange d'expériences avec d'autres personnes atteintes de troubles dépressifs récurrents ou persistants (voir page 8).

---

* Glossaire en page 7.

Bien s'informer pour être mieux traité

- **N'hésitez pas à poser toutes vos questions aux professionnels qui s'occupent de vous.**
- **Notez éventuellement vos questions pour préparer les consultations.**
- **Les associations de patients peuvent aussi vous apporter une écoute ou vous permettre un échange d'expériences.**

Le traitement et l'accompagnement des troubles dépressifs récurrents ou persistants

■ À quoi servent les traitements ?

Les troubles dépressifs récurrents ou persistants sont améliorés par les médicaments antidépresseurs. Comme tous les médicaments, ils peuvent provoquer des effets indésirables et nécessitent un suivi particulier (prises de sang régulières par exemple). Votre médecin choisit avec vous et adapte les doses des médicaments en fonction de leurs effets bénéfiques ou indésirables. Il vous précise les signes qui doivent vous alerter et vous conduire à consulter.

Le traitement non médicamenteux peut comporter une éducation thérapeutique, une psychothérapie* (psychothérapie de soutien, analytique, comportementale et cognitive, familiale) ou toute autre forme de prise en charge psychologique à convenir avec votre médecin.

Parfois une hospitalisation en milieu psychiatrique, y compris en urgence, est nécessaire pour l'ajustement du traitement ou pour vous protéger en cas d'aggravation des troubles, comme l'apparition d'idées suicidaires.

Votre médecin vous informe sur la durée probable de traitement. Par la suite, il réévalue périodiquement votre prise en charge.

---

* Glossaire en page 7.

Bien comprendre les enjeux du traitement

- **Votre traitement vise à prendre en charge la maladie tout en préservant la meilleure qualité de vie possible.**
- **Il est important de signaler à votre médecin les effets indésirables et vos difficultés ou réticences à suivre votre traitement.**
- **N'arrêtez pas spontanément un médicament sans demander l'avis de votre médecin.**

Le suivi des troubles dépressifs récurrents ou persistants

Le suivi consiste à :

- vérifier avec votre médecin que le traitement est bien adapté, et à le modifier si nécessaire : ajustement des doses, changement de médicament ;
- effectuer les examens médicaux de surveillance nécessaires ;
- être attentif aux éventuels effets indésirables de vos médicaments et les signaler à votre médecin ;
- évoquer avec votre médecin traitant certains événements de vie tels qu'une grossesse, une opération prévue, etc. Il adaptera votre traitement.

Quelles sont les complications et répercussions des troubles dépressifs récurrents ou persistants ?

Les troubles dépressifs sévères augmentent le risque suicidaire : idées noires accompagnées dans certains cas de tentative de suicide. La maladie peut aussi conduire à l'absorption d'alcool et de drogues (cannabis, etc.).

La maladie conduit toujours à un isolement pouvant entraîner un éloignement, voire une rupture avec votre famille (repli sur soi, rejet, conflits conjugaux, divorce), votre entourage (perte des amis) et votre travail (conflits professionnels, licenciement, démission).

Le traitement permet de combattre cette souffrance morale (idées noires, sentiment d'isolement). Si vous ressentez ces signes ou qu'un proche vous en fasse la remarque, il est essentiel que vous en parliez à votre médecin ou à l'un des professionnels qui assurent votre suivi.

---

* Glossaire en page 7.

L'essentiel du suivi

- **Veillez à respecter le rythme des consultations et des examens convenus avec votre médecin traitant, l'équipe soignante et les autres intervenants.**
- **Alertez vos soignants en cas d'aggravation de la maladie ou de difficulté à supporter le traitement.**
- **N'hésitez pas à parler de votre maladie à votre entourage.**

Glossaire

■ Électrocardiogramme
Enregistrement indolore à la surface du corps du courant électrique qui active le muscle du cœur à chaque contraction.

■ Médecin traitant
Le médecin traitant, généraliste le plus souvent, est le médecin que vous avez choisi librement pour vous soigner. Il peut vous orienter, si nécessaire, vers un spécialiste ou médecin correspondant. Il gère votre dossier médical.

■ Polysomnographie
La polysomnographie permet de capter les informations cérébrales et respiratoires pendant le sommeil. Indolore, elle consiste en l'application d'électrodes sur la tête, la poitrine et les jambes.

■ Protocole de soins
Demande de prise en charge à 100 % concernant les soins et traitements liés à votre maladie. Il est établi par votre médecin traitant puis signé par le médecin-conseil de l'Assurance maladie et vous est remis. Cf. guide de l'Assurance maladie « La prise en charge de votre affection de longue durée ».

■ Psychothérapie
La psychothérapie est un traitement réalisé par un professionnel formé à l'écoute et à la compréhension des problèmes psychologiques.
En fonction de votre cas, différents modes d'intervention sont possibles :

◗ Psychothérapie analytique
Le but est d'aider le patient à comprendre les conflits psychiques qui peuvent être à l'origine de ses troubles en faisant revenir au niveau conscient les souvenirs qu'il a refoulés.

◗ Psychothérapie comportementale et cognitive
Le but est d'aider le patient à acquérir une meilleure adaptation à la vie quotidienne afin de faire disparaître les symptômes.

◗ Psychothérapie familiale (ou systémique)
Le but est de permettre aux membres d'une famille d'évoluer vers un fonctionnement plus souple, autorisant les évolutions individuelles sans mettre l'organisation familiale en danger.

Pour en savoir plus

■ Auprès de la Haute Autorité de Santé

Haute Autorité de Santé
2, avenue du Stade-de-France
93218 Saint-Denis La Plaine Cedex
www.has-sante.fr

■ Auprès de l'Assurance maladie

www.ameli.fr ; www.le-rsi.fr ; www.msa.fr
Votre organisme d'assurance maladie :
....

■ Auprès de l'INPES

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
42, boulevard de la Libération
93203 Saint-Denis cedex
www.inpes.sante.fr

■ Auprès des associations de malades

Fédération nationale des associations d'usagers en psychiatrie (Fnapsy)
5, rue du Général-Bertrand
75007 Paris
Tél. : 01 43 64 85 42
Écoute santé mentale – association ESPOIR
Tél. : 01 45 26 08 37
(mercredi de 14 h à 17 h)
www.fnapsy.org

Union nationale des amis et familles de malades psychiques (Unafam)
12, villa Compoint
75017 Paris
Tél. : 01 53 06 30 43
Écoute Famille : 01 42 63 03 03
www.unafam.org

France Dépression
4, rue Vigée-Lebrun
75015 Paris
Tél. : 01 40 61 05 66
(du lundi au vendredi de 14 h à 17 h)
http://france-depression.org

■ Numéros utiles

Droit des malades info
Appel anonyme et confidentiel de 14 h à 20 h du lundi au vendredi.
N° d'appel : 0810 51 51 51
(prix d'une communication locale quel que soit le lieu d'appel)

Santé info droits
Appel anonyme et confidentiel de 14 h à 18 h les lundis, mercredis et vendredis ; de 14 h à 20 h les mardis et jeudis.
N° d'appel : 0 810 00 43 33 (prix d'une communication locale quel que soit le lieu d'appel) ou 01 53 62 40 30
(à partir d'un portable)
www.leciss.org/sante-info-droits.html
www.droitsdesmalades.fr

Écoute Alcool
Information, aide, soutien, orientation vers des professionnels et des structures spécialisés en alcoologie.
Appel anonyme et confidentiel, de 14 h à 2 h, 7 jours sur 7.
N° d'appel : 0811 91 30 30 (prix d'une communication locale depuis un poste fixe)
www.alcoolinfoservice.fr

Tabac info service
Information et aide à l'arrêt du tabac
Du lundi au samedi de 9 h à 20 h
N° d'appel : 39 89 (0,15 €/min)
www.tabac-info-service.fr

Drogues Info Service
N° d'appel : 0 800 23 13 13
Tous les jours, de 8 h à 2 h (appel gratuit depuis un poste fixe et au coût d'une communication ordinaire depuis un portable au 01 70 23 13 13)
www.drogues-info-service.fr

ALD-DEPRESS-GP - Imprimé par MOZZON S.R.L. - Florence, Italie